



ANEXO II

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO-SAD

Eu, , inscrito(a) no CPF sob o nº RG: , órgão expedidor , expedido em estado civil , endereço residencial

cidade-UF: , CEP , endereço comercial

cidade-UF: , CEP , SOLICITO o credenciamento para a prestação do serviço de Suporte de Atendimento em Domicílio-SAD do IPERGS.

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ:

Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento das normas, instruções e tabelas vigentes do Instituto, especialmente a Resolução nº 402, de 21 de Dezembro de 2015 e Portarias nº 74 e nº75, de 06 de Julho de 2016 e comprometo-me a cumpri-las.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do representante legal